

令和3年度 整備管理者選任前研修

道路運送車両法施行規則第31条の4の規定に基づき、令和3年度の整備管理者選任前研修を下記により実施します。

なお、引き続き「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」に基づき、一回の研修について定員を100名と設定し、申込が100名を超えた場合、抽選により受講者を決定させていただきます。

受講を希望される方は、別紙「整備管理者選任前研修受講申込書」に必要事項を記入し、第1回～第5回の各研修の受講申請期間内に、福島運輸支局検査・整備・保安部門あてFAXにてお申し込みください。

記

1. 研修日及び受講申請期間

第1回 研修日 令和3年 5月17日(月)

申請受付期間 令和3年 4月 15日(木)～ 令和3年 5月 7日(金)

第2回 研修日 令和3年 8月23日(月) 午前

申請受付期間 令和3年 7月14日(水)～ 令和3年 8月 6日(金)

第3回 研修日 令和3年 8月23日(月) 午後

申請受付期間 令和3年 7月14日(水)～ 令和3年 8月 6日(金)

第4回 研修日 令和3年 11月8日(月) 午前

申請受付期間 令和3年 10月12日(火)～ 令和3年10月26日(火)

第5回 研修日 令和3年 11月8日(月) 午後

申請受付期間 令和3年 10月12日(火)～ 令和3年10月26日(火)

※ 第一回講習時間は午後を予定しており、13時受付開始、13時30分～16時研修終了となります。

※ それ以外については、午前か午後どちらかの研修を受講していただければ研修終了となります。

午前 9時30分受付開始 10時00分～12時30分研修終了。

午後 13時30分受付開始 14時00分～16時30分研修終了。

2. 研修会場

(公社)福島県トラック協会 県中研修センター(郡山市喜久田町卸3丁目5)

3. 受講申込及び研修に関する問い合わせ先

研修全般に関する問い合わせ等は、会場(県中研修センター)ではなく、必ず、福島運輸支局(下記問い合わせ先)へ照会してください。

記

東北運輸局福島運輸支局 検査・整備・保安部門 保安担当

TEL 024-546-0345 (問い合わせ先)

FAX 024-546-3756 (受講申請先)

4. 注意事項、その他

- (1) 会場、日程等が変更になる場合は、支局担当者からお知らせいたします。
- (2) 受講申請書は運輸支局及びバス、タクシー、トラックの各協会にも備えています。また、福島運輸支局のホームページからの取得可能です。
- (3) 受講料、資料代等は無料です。筆記用具、メモ用紙等を持参してください。
- (4) 大型トラック等は駐車できませんので、乗合せ等による来場をお願いします。

(各回申込100名超の場合のみ抽選があり、抽選から漏れた場合のみご連絡差し上げます。)

整備管理者選任前研修受講申請書 FAX番号 024-546-3756

東北運輸局福島運輸支局長殿

令和 年 月 日

1. 受講申請者の住所、氏名等を記載願います。

(氏名・ふりがな・生年月日は研修修了証を作成するときに使いますので、楷書で正確に記載願います。)

| | |
|------|--------------|
| ふりがな | |
| 住所 | |
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日生 |

2. 整備管理者として選任される予定の事業場の車両台数等について記載願います。

| 管理する自動車の種別 | | 自家用・事業用の別 (□にチェックを入れてください) | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------------|------|---------------|------|
| 車種 | 乗車定員・ 車両総重量 | □ 事業用 (緑ナンバー) | | □ 自家用 (白ナンバー) | |
| | | 選任基準 台数 | 管理台数 | 選任基準 台数 | 管理台数 |
| 事業用バス (レンタカーバスを含む) | 定員11人以上 | 1 | | 1 | |
| 自家用バス | 定員30人以上 | | | 1 | |
| | 定員11人以上 29人以下 | | | 2 | |
| レンタカー(乗用車) | | | | 10 | |
| タクシー | 定員10人以下 | 5 | | | |
| トラック等 | 定員10人以下 総重量8トン以上 | 5 | | 5 | |
| | 定員10人以下 総重量8トン未満 | | | (レンタのみ) 10 | |
| 軽貨物事業用(黒ナンバー) | | 10 | | | |

3. 事業者の連絡先等について(電話・FAXは必ず記入をお願いします。)

| | |
|--------|------------------------------|
| ふりがな | |
| 所属事業場名 | |
| ふりがな | |
| 営業所等名 | |
| 連絡先 | TEL FAX |
| 午前午後選択 | 希望に○(5/17は午後の部のみなので不要) 午前 午後 |